

**A PRÁTICA DE POSVENÇÃO EM PACIENTES JOVENS QUE TENTARAM
SUICÍDIO**
*THE PRACTICE OF POSTVENTION IN YOUNG PATIENTS WHO HAVE ATTEMPTED
SUICIDE*

Carlos Henrique França de Macêdo Gomes¹, Ocilma Barros de Quental², Vanessa Érika Abrantes³ e Thárcio Ruston Oliveira⁴

ARTIGO

Recebido:

15/03/2023

Aprovado:

12/04/2023

Palavras-chave:

Posvenção.
Tentativa de
suicídio. Suicídio.
Jovens.

RESUMO

A tentativa de suicídio consiste no principal fator de risco isolado para o suicídio, evento multifatorial e crescente nas últimas duas décadas em todo o mundo. A população jovem brasileira vem sendo bastante afetada por essa prática indelével, gerando assim indagações quanto as práticas de posvenção voltadas para a ajuda e o tratamento dos pacientes jovens que tentaram suicídio. Neste sentido, o presente exposto se trata de uma revisão de literatura realizada com base na pergunta norteadora: como as práticas de posvenção podem ajudar aos pacientes jovens que tentaram suicídio? Sendo utilizado artigos publicados nos anos de 2017 a 2021, em português e que estivessem indexados na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). Anota-se que a pesquisa foi realizada no período do mês de julho de 2021 ao mês de setembro de 2021 e os descritores em ciência da saúde (DeCS) utilizados foram: posvenção, tentativa de suicídio, suicídio e jovens. Por fim, averigou-se as práticas de posvenção com ênfase na população jovem brasileira e os seus benefícios no acompanhamento e tratamento desses jovens.

ABSTRACT

Suicide attempt is the main isolated risk factor for suicide, a multifactorial event that has been increasing in the last two decades worldwide. The young Brazilian population has been quite affected by this indelible practice, thus generating questions about the postvention practices aimed at helping and treating young patients who have attempted suicide. In this sense, this paper is a literature review based on the guiding question: how can postvention practices help young patients who have attempted suicide? We used articles published from 2017 to 2021, in Portuguese and indexed in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) database. It is noted that the research was conducted in the period from July 2021 to September 2021 and the descriptors in health science (DeCS) used were: postvention, suicide attempt, suicide, and youth. Finally, we investigated the practices of postvention with emphasis on the young Brazilian population and its benefits in the follow-up and treatment of these young people.

Key words:

Postponement.
Suicide attempt.
Suicide. Young.

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria;

²Docente do Centro Universitário Santa Maria;

³Docente do Centro Universitário Santa Maria;

⁴Docente do Centro Universitário Santa Maria;

1. INTRODUÇÃO

O suicídio é tipificado como qualquer morte resultante do dano autoinfligindo em que se configura intencionalidade, independente do grau, para o fim da vida. (SANTOS et al., 2017). Trata-se de um assunto multifacetado e provedor de implicações danosas, seja na perspectiva individual ou na social, reverberado devido ao alinhamento de elementos psicológicos, genéticos e socioculturais abraçados com vivências de trauma e perda. (CICOGNA; HILLESHEIM; HALLAL, 2019).

Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que cerca de 800.000 pessoas vão a óbito anualmente por suicídio, o que implica em uma morte a cada 40 segundos, configurando-se assim o suicídio como um alarmante problema de saúde pública de ordem mundial. As maiores taxas estão evidenciadas nos países menos desenvolvidos, de baixa e média renda, onde aproximadamente ocorrem 80% das mortes. (OLIVEIRA et al., 2020). Acreditam-se na possibilidade de esses números serem ainda maiores, visto que pode haver subnotificações dos registros de falecimento por lesão autoprovocada intencionalmente, levando em consideração as crenças e valores socioculturais com grande ou pequeno impacto quando se refere ao suicídio. (CICOGNA; HILLESHEIM; HALLAL, 2019).

No território brasileiro os dados mostram um vasto aumento das estatísticas que dizem respeito às mortes por suicídio, apresentando uma elevação entre 200% a 400% nas duas últimas décadas, sobretudo em jovens. É nítido que embora não haja um valor totalmente definido para essa taxa, a ameaça de morte por suicídio se acentuou significativamente no país. Nos anos de 2011 a 2017 foi declarado por meio dos sistemas do Ministério da Saúde 80.352 suicídios, sendo 27,3% destes cometidos por indivíduos na faixa etária de 15 a 29 anos, o que totaliza 21.790 vidas jovens brasileiras perdidas. (OLIVEIRA et al., 2020).

A relação entre as mortes dos jovens tendo como causa o suicídio é extremamente íntima, os números evidenciam que atualmente o suicídio é responsável por ser a segunda maior causa de mortes em jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo e a terceira no Brasil. Isto se deve ao fato da adolescência ser uma fase de mudanças, descobrimentos e representar o fim da infância e início de um novo ciclo, com novas responsabilidades e fatos no qual o jovem pode se encontrar vulnerável e susceptível ao suicídio como maneira de responder a conflitos. Pode-se destacar história de adoção, questionamentos quanto a orientação sexual e gênero, história de abuso sexual, transtornos psíquicos como depressão, vício ou uso exagerado de álcool e abuso de substâncias e o uso patológico da internet como condições que implicam riscos ao suicídio nessa faixa etária. (CICOGNA; HILLESHEIM; HALLAL, 2019).

Uma tentativa prévia de suicídio consiste no fator de risco de maior importância para culminar no ato de ceifar a própria vida, pois é certo que para cada suicídio existem muito mais pessoas que tentaram autoprovocar intencionalmente a morte. Para um único suicídio de fato, estima-se que o número de tentativas suicidas é em torno de 20 vezes maior. (OPAS/OMS, 2021). Existe vasta divergência das tentativas de suicídio para a concretude dos suicídios em si, obviamente a tentativa não desemborça em dano fatal, entretanto repercute danos incisivamente. É evidenciado que a cada suicídio há, no mínimo, dez tentativas de grau sério e que necessitem de atendimentos médico. (SANTOS et al., 2017).

Contudo, o atual trabalho apresenta relevância social, tendo em vista a necessidade de elucidar e compreender as metodologias praticadas na abordagem e os benefícios que podem ser obtidos no acompanhamento dos pacientes jovens pós tentativa de suicídio, sendo imprescindível e essencial saber a forma correta de intervir para garantir a saúde psíquica e bem-estar do paciente, evitando assim uma reincidência da ideia e do plano suicida e uma nova tentativa de suicídio, visto os dados mostrarem alta probabilidade deste fato ocorrer e esta nova tentativa, por sua vez, pode lograr êxito e findar de uma vez por todas com a vida do indivíduo. A aplicação da posvenção nos casos de tentativa de suicídio deve averiguar todo o estado do paciente, desde possíveis transtornos psíquicos, traumas e perdas que foram e podem ser potenciais fatores de risco que justifiquem novos comportamentos suicidas. Deve-se buscar uma conduta que possa restabelecer os pacientes jovens.

2. METODOLOGIA

Este respectivo trabalho se trata de uma revisão de literatura elaborada com base na pergunta norteadora: como as práticas de posvenção podem ajudar aos pacientes jovens que tentaram suicídio? Diante disso foi realizada pesquisa bibliográfica de evidência científica e selecionados artigos presentes na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período do mês de julho de 2021 ao mês de setembro de 2021.

Os trabalhos selecionados se enquadraram em artigos escritos na língua portuguesa e publicados nos últimos 5 anos (de 2017 a 2021) que abordavam sobre a temática deste trabalho. Os seguintes descritores em ciência da saúde (DeCS) foram utilizados: posvenção, tentativa de suicídio, suicídio e jovens. Foram excluídos da pesquisa aqueles artigos duplicados, escritos em outras línguas, publicados em anos anteriores a 2017 e que se relacionavam com outras vertentes do suicídio diferentes do foco deste trabalho.

Por meio da avaliação dos títulos e resumos dos artigos foram selecionados os que mais se relacionavam com o tema do referente trabalho, existindo a partir daí um estudo detalhado deles objetivando que a coleta de dados e informações não fosse prejudicada e possibilitasse uma boa interpretação, servindo-os assim de pilar para a construção total deste trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tentativa prévia de suicídio

O ato da tentativa prévia de suicídio por um paciente, segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), representa um risco de 5 ou 6 vezes maior para uma nova recidiva de tirar a própria vida e, sendo assim, é o principal fator de risco isolado para o suicídio. Estima-se ainda que pelo menos 50% de todas as vítimas do suicídio possuíam histórico de tentativa prévia. (KREUZ; ANTONIASSI, 2020).

Ainda que tardiamente, há sete anos, por meio da portaria MS nº 1.271/ 2014 as ocorrências de tentativa de suicídio passaram a ter caráter de notificação imediata, devendo ser realizadas logo após as primeiras 24 horas do acontecimento, ficando claro quanto à necessidade da celeridade e atenção plena para restituir a saúde das pessoas vitimadas, atuando por meio de condutas intra e intersetoriais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). É válido frisar que nem todas as violências autoprovocadas e autoinfligidas se enquadram como tentativa de suicídio, visto que podem representar métodos de atenuar o sofrimento sem que necessariamente objetivem findar a vida, mas toda tentativa de suicídio, como também a automutilação, a ideação suicida e o próprio suicídio, representam um ato autodestrutivo. (LANGE; BOLSONI; LINDNER, 2021).

Dados coletados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) demonstram que do total de 339.730 registros de violência autoprovocada no espaço de 2011 a 2018, 45,4% aconteceu na faixa etária jovem de 15 a 29 anos, sendo 67,3% do sexo feminino e 23,7% do sexo masculino. Ademais, 34% das situações de violência autoinfligida do mesmo intervalo etático destacado foram atribuídos à tentativa de suicídio, compreendendo 52.444 do total de 154.279 casos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Reconhecido a veracidade do fato acima mencionado, bem como a nociva suscetibilidade em que os indivíduos que tentaram suicídio estão inseridos é essencial

entender que a posvenção é algo fundamental em qualquer sistema de prevenção ao suicídio, visto que nestes casos a posvenção é a própria prevenção. (KREUZ; ANTONIASSI, 2020).

Transtornos mentais como fator de risco

A imensa maioria dos suicídios foi cometida por pessoas que possuíam alguma doença mental, estudos internacionais apontam que este cálculo é de quase 90% e compreende inúmeros casos de transtornos não diagnosticados ou comumente não tratados e quando tratados, não sendo da forma correta ou efetiva. (BORDA et al., 2020).

Dos diversos transtornos, destacam-se por ordem de prevalência e relação com o suicídio: os transtornos de humor, como a depressão e o transtorno bipolar, sendo a depressão o transtorno mais íntimo com o suicídio; os transtornos por uso de substâncias químicas, em que se acredita ter um número de subnotificação considerável quanto aos seus dados, pois é elucidada em inúmeras literaturas a desconsideração na investigação do suicídio quanto ao uso dessas substâncias; a esquizofrenia e os transtornos de personalidade. (OLIVEIRA et al., 2020).

Em relação ao sexo, pesquisas demonstram que o masculino se faz como o mais propício aos transtornos psíquicos. Isso advém pela menor busca dessa classe por cuidados em saúde mental, frisando algumas características que podem estar associadas ao perfil do homem que são predicados e podem atuar como barreiras na busca da sua saúde mental, é o caso de: histórico de múltiplas parceiras sem apego emocional; autoconfiança e antipatia na busca de ajuda por terceiros e alusão de domínio sobre as mulheres. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Estudos indicam que a intitulada geração Z (nascidos a partir de 1995) é especialmente propícia aos impactos do estresse e possuem elevadas taxas de depressão e ansiedade, pois as vivências dos integrantes dessa geração ainda os possibilitam menores recursos de resiliência frente a situações frustrantes e atribulações. Tal fato somado ao imediatismo das pessoas deste grupo pode explicar o estímulo de transtornos mentais nos jovens, o que resulta nos altos índices de tentativa de suicídio e suicídio nesta população. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Fatores protetores

Os fatores protetores são entendidos como mecanismos que estão interligados ao ser e que de alguma maneira se opõem ao ato suicida. Vale salientar que de modo geral representam características superficiais e frágeis, não podendo jamais utiliza-las com o intuito de encobrir circunstâncias que deflagrem risco de suicídio. São considerados fatores protetores por a ABP: uma boa autoestima e amparo familiar, vínculo consolidados com familiares e amigos, ligação com alguma religião e motivação do viver, bom estado mental sem nenhuma psicopatia, possuir emprego, residir com crianças e ter responsabilidade familiar, situação de gravidez desejada e planejada, habilidade de adaptação e solução de problemas, relações terapêuticas positivas e acesso aos serviços de saúde mental. (KREUZ; ANTONIASSI, 2020).

Ao realizar uma análise crítica da situação entre os fatores protetores do suicídio com a população jovem brasileira, compreendendo a adolescência e o começo da vida adulta, é fácil perceber o quão conturbado é essa relação. Destacam-se alguns elementos que podem estar presentes em demasia na faixa etária de 15 a 29 anos que vão de desencontro com os fatores protetores, é o caso de sentimentos de desesperança e tristeza, frente às discriminações no âmbito escolar ou baixa autoestima, visto as mudanças corporais na adolescência; histórico de abusos físicos e/ou sexuais por parentes ou alguém de íntimo convívio, dificultando um vínculo sólido com a família; desenvolvimento de transtornos mentais, como a ansiedade e depressão; ausência de amigos e uso de substâncias psicoativas. Chama-se atenção para este último, em que o abuso de substâncias químicas vem sendo cada vez mais comum e associado às tentativas de suicídio e suicídio nos jovens e adolescentes. Tudo isso deixa claro o déficit entre os fatores protetores em grande parcela dos jovens. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Perfil epidemiológico dos jovens

É certo que os censos narradores do suicídio são voláteis em consonância com diversos fatores nos quais os indivíduos se encontram inseridos, desde a localidade geográfica e as condições de moradia, classe econômica, idade, sexo e gênero. Com isso, especialmente no Brasil, país de grande extensão territorial e discrepância social, não se pode simplesmente guiar-se por dados específicos e ampliá-lo para um debate geral sem levar em consideração as realidades de cada microrregião, especialmente quando se trata de uma população mais jovem, que é ainda mais influenciável por tais fatores. (CICOGNA; HILLESHEIM; HALLAL, 2019).

Os dados mundiais revelam que eventos associados ao suicídio antes dos 15 anos são bastante raros, em contrapartida a partir desta faixa etária os números aumentam consideravelmente. Nos jovens masculinos de 15 a 19 anos de idade o suicídio é a terceira causa de morte e a primeira nas jovens com a mesma idade. Entretanto, a probabilidade de se cometer suicídio é seis vezes mais alta naquela população jovem masculina (15 a 19 anos) quando comparado com a população feminina da mesma idade. (CICOGNA; HILLESHEIM; HALLAL, 2019).

O sexo também é algo marcante no perfil de risco para o suicídio. No cenário global os homens estão mais sujeitos ao suicídio do que as mulheres, entretanto é no sexo feminino que estão os índices mais elevados de tentativas de suicídios. A divergência desses fatos se faz pela elevada voracidade masculina no ato de encerrar a sua vida e, conseqüentemente, optam por meios mais fatais quando comparados com as táticas escolhidas pela população feminina. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Em suma o perfil epidemiológico dos jovens de 15 a 29 mais suscetíveis ao suicídio, no intervalo de 2011 a 2017, com base nos dados coletados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do país, era majoritariamente do sexo masculino (79%), de cor preta (54,9%), com grau de estudo entre 4 a 11 anos (58,2%) e solteiros, viúvos ou divorciados (84,0%). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Chama-se atenção ainda para os grotescos números de suicídio na população jovem indígena. Os povos indígenas são os mais vitimados em termos proporcionais, estudos apontam que o risco suicida chega a ser 74% maior entre os indígenas quando comparado com não indígenas, já a taxa de mortalidade, ao realizar a mesma comparação, é 4,4% superior neste povo. São os jovens de 15 a 24 anos de idade os mais afetados ao analisar os quadros da população indígena. A literatura mostra que a passagem para a vida adulta, assim como em outros jovens, é um momento tênue para os jovens indígenas e toda a invasão ou agressão territorial sofrida por eles inviabiliza as suas práticas culturais e costumes que reforçam a identidade pessoal do ser indígena. Tal fato associado as mudanças socioculturais frutos da relação com a sociedade não indígena se reflete no alarmante risco suicida desta população. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Posvenção

Compreendida como um conceito amplo, a posvenção se refere a um conjunto de práticas, habilidades e técnicas intervencionistas que visa fornecer o atendimento e o manejo

qualificado seja para aqueles que tentaram o suicídio e por alguma razão o ato não foi consumado e/ou seja para aqueles que foram afetados em detrimento de um episódio de suicídio. No último caso, a posvenção visa atingir todos os enlutados, familiares, amigos e pessoas próximas a alguém que findou com a própria vida, bem como terceiros que presenciaram ou foram atingidos, independente da forma, por um suicídio. (KREUZ; ANTONIASSI, 2020). Neste trabalho o conceito da posvenção será discutido quanto a sua aplicação nos indivíduos que tentaram suicídio e sobreviveram, enfatizando os casos em pacientes jovens.

A posvenção tem como finalidade primordial, nos quadros com tentativa de suicídio, enfraquecer fatores que possam reproduzir novas ideações ou inclinações suicidas, primando por uma articulação que viabilize amenizar as situações de estresse temporário ou os transtornos pós-traumáticos. Dentre as inúmeras facetas que possibilitam a aplicação da posvenção estão incluídos a psicoterapia individual, os grupos de suporte e ajuda mútua e a autópsia psicológica, além de papéis imprescindíveis como fornecer apoio e capacitação às equipes que atuam imediatamente após situações de suicídio ou tentativa, é o caso dos socorristas e diferentes profissionais, como bombeiros e policiais. (KREUZ; ANTONIASSI, 2020).

Atendimento pré-hospitalar

As práticas de posvenção devem ser iniciadas ainda no atendimento pré-hospitalar (APH), tendo em vista que este atendimento, nos casos que exigem emergências, representam as primeiras relações técnicas e acolhimento fornecido à vítima, devendo ser conduzido de forma adequada. Ademais, em tais situações, as intervenções pré-hospitalares se relacionam diretamente com o risco de vida e prognóstico dos pacientes, ficando nítida a necessidade do preparo dos profissionais da linha de frente diante dos casos que envolvam a temática do suicídio. (OLIVEIRA et al., 2020).

A OMS, reconhecendo o fato supracitado, elaborou em 2009 o manual “Prevenção do suicídio: um recurso para policiais, bombeiros e outros socorristas”, com a finalidade de capacitar os socorristas e possibilitar que seja identificado precocemente, por meio deles, fator de riscos para as tentativas de suicídio, bem como sinais e sintomas que possam caracterizar algum transtorno mental, além de possibilitar o entendimento funcional da rede de serviços de saúde mental. (OLIVEIRA et al., 2020).

Atendimento psíquico ao jovem

O atendimento deve ser focado, especialmente o psicoterápico, em práticas que promovam sentimentos de segurança e métodos que minimizem a ansiedade e venham maximizar a esperança e o apego pela vida, além de intervir em demais fatores de riscos e entender quanto aos fatores protetores do suicídio que o jovem pode ter, entretanto tem dificuldade de atingir. Sendo tais temas, inclusive, assuntos ímpares e valiosos para campanhas de posvenção psicossocial, visando o apoio social e criação no jovem, além do domínio pessoal o coletivo. (KREUZ; ANTONIASSI, 2020).

Deve-se investigar quanto a presença do transtorno depressivo, pois é o marco clínico mais frequente associado ao suicídio nos adolescentes, possuindo também os jovens os maiores índices de sofrimento psíquico causado por essa psicopatologia quando comparados com os adultos. É bem verdade que a investigação merece bastante atenção devido a complexidade do diagnóstico, tendo em vista a aparência das manifestações clínicas depressivas com aspectos comportamentais normais para essa idade. (ROSSI et al., 2019).

É imprescindível o foco na questão familiar desses pacientes, pois os jovens em geral depositam maiores graus de confiança aos amigos e familiares. Logo, quando o relacionamento interno no seio familiar se encontra desalinhado e violento (nas mais diversas formas), o suporte esperado não aparece e é deflagrado mais sofrimento psíquico. (ROSSI et al., 2019).

Outro mecanismo importante são os grupos de apoio, visto que além de amparar os vulneráveis possibilita abordar temas autênticos das vivências e dores dos participantes, oferecendo amparo e oitiva de assuntos estigmatizados, tidos como tabus e calados pela comunidade em geral, família e até mesmo pelo próprio ser. Os grupos de apoio dão assim conforto e amparo ao indivíduo. (KREUZ; ANTONIASSI, 2020).

Autópsia psicossocial

A autópsia psicossocial consiste em uma prática que objetiva reconhecer fatos psicossociais retrospectivos relacionados com o suicídio e a partir desses entender as motivações para o acontecimento do ato. O método, ainda pouco estudado no Brasil, mostra-se útil em vários âmbitos, seja na clínica, no meio forense ou outros estudos do suicídio. (TEIXEIRA, 2018).

A construção das autópsias se dá por meio de declarações dos familiares, amigos e até profissionais que tenham presenciado o suicídio e acompanharam o percurso de perto da vida do indivíduo que cometeu o feito. Ao recapitular o histórico de vida daquele que se suicidou é possível responder três perguntas de grande relevância científica: o que ocorreu?; Por que ocorreu?; e De que maneira aconteceu? (TEIXEIRA, 2018).

Desse modo é possível expandir as intervenções, descobrindo e focalizando em aspectos peculiares de cada grupo etário e social que possam ter sido manifestos importantes para a deflagração da ação, viabilizando assim uma assistência direcionada não só para a juventude, mas para todos os outros grupos estudados. (TEIXEIRA, 2018).

Sistemas de informações em saúde

É essencial que todos os dados relacionados aos casos notificados estejam em perfeita ordem, pois o diagnóstico e as intervenções de cada paciente são influenciados e mais efetivos quando isso ocorre. Em inúmeras análises de sistemas e boletins é perceptível a ausência de informações importantes em diversos campos, especialmente nos que dizem respeito ao nível de instrução, presença de deficiência ou transtorno e ocorrência de repetição. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Além disso, aproximadamente metade dos registros referentes às lesões autoprovocadas estão sem nenhuma especificação quanto à sua intencionalidade no campo de observação, configurando assim, supostamente, um significativo valor de subnotificação dessas informações mesmo que registradas. Embora as notificações das tentativas de suicídio sejam de caráter compulsório e imediato é preciso ampliar e aprimorar essas notificações, pois além de tudo, permitem a convocação instantânea da rede de atenção e proteção em saúde, inserindo os indivíduos e possibilitando o tratamento ainda preliminarmente daqueles que tentaram suicídio. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Portanto, a verificação das bases e dos sistemas de informação em saúde, observando adequadamente os dados das tentativas e suicídios, bem como defender o fortalecimento contínuo dos sistemas condiz como uma estratégia importante de posvenção. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Rede de assistência à saúde

As ações de vigilância prestadas nas redes de assistência e promoção a saúde devem ter ênfase para o atendimento daqueles que já tentaram o suicídio, tendo em vista que a tentativa é um manifesto de situação de crise e que em inúmeras vezes ganha força ao decorrer do tempo. Logo, interferir e englobar o ser que tenha história pregressa de tentativa de suicídio, consiste em uma prática valiosa e eficaz para evitar recidivas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Autores afirmam que os jovens, principalmente os adolescentes possuem dificuldades em adentrar nos espaços de saúde, o que se configura como uma enorme problemática, pois dessa forma essa faixa etária permanece marginalizada e sedenta de cuidados adequados. Ínfimas são as estratégias que vão de encontro a essa necessária mudança para que o jovem se sinta cabido e se internalize nessas instituições. (ROSSI et al., 2019).

Assim, sabendo da realidade dos jovens no que diz respeito a tentativa de suicídio, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Atenção Primária de Saúde devem se aprimorar ainda mais na assistência da população jovem, visando profissionais especializados neste intervalo etático, principalmente psicólogos e psiquiatras, com intuito de fortalecer e agilizar o pronto atendimento, possibilitando o amparo, ajuda e apoio essencial desse público. É válido também a realização de políticas educativas socioemocionais que oportunizem a capacidade de resiliência e demais competências favoráveis que permitam o jovem encarar com sapiência as situações adversas e frustrantes.

Importante atentar para a Atenção Primária de Saúde (APS) que por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) é um membro crucial na RAPS que deve atender os casos de comportamento suicida leves e dar o seguimento aos casos moderados e graves para os outros órgãos da Rede. Sendo de suma importância que os médicos generalistas, e demais membros da equipe sejam aptos para atender, classificar e tratar cada caso.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, sabendo da realidade dos jovens no que diz respeito a tentativa de suicídio, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Atenção Primária de Saúde devem se aprimorar ainda mais na assistência da população jovem, visando profissionais especializados neste intervalo etático, principalmente psicólogos e psiquiatras, com intuito de fortalecer e agilizar o pronto atendimento, possibilitando o amparo, ajuda e apoio essencial desse público. É válido também a realização de políticas educativas socioemocionais que oportunizem a

capacidade de resiliência e demais competências favoráveis que permitam o jovem encarar com sapiência as situações adversas e frustrantes.

Além disto, é importante atentar para a Atenção Primária de Saúde (APS) que por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) é um membro crucial na RAPS que deve atender os casos de comportamento suicida leves e dar o seguimento aos casos moderados e graves para os outros órgãos da Rede. Sendo de suma importância que os médicos generalistas, e demais membros da equipe sejam aptos para atender, classificar e tratar cada caso.

REFERÊNCIAS

BORBA, Letícia de Oliveira; FERREIRA, Aline Cristina Zerwes; CAPISTRANO, Fernanda Carolina; KALINKE, Luciana Puchalski; MAFTUM, Mariluci Alves; MAFTUM, Gustavo Jorge. FACTORS ASSOCIATED WITH SUICIDE ATTEMPT BY PEOPLE WITH MENTAL DISORDER. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 24, n. 1284, 17 jan. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200013>.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico** v. 50, nº 24: Perfil epidemiológico dos casos notificados de violência autoprovoada e óbitos por suicídio entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, 2011 a 2018 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/13/BE-suic--dio-24-final.pdf> Acesso em: 06 mar. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico** v. 52, nº 33: Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovoadas no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/setembro/20/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf Acesso em: out. 2021.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Escritório Regional Para As Américas da Organização Mundial da Saúde. **Suicídio**: após 18 meses de pandemia de covid-19, opas pede prioridade para prevenção ao suicídio. Brasília: Setor de Embaixadas Norte, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-9-2021-apos-18-meses-pandemia-covid-19-opas-pede-prioridade-para-prevencao-ao-suicidio>. Acesso em: 06 mar. 2023

CICOGNA, Júlia Isabel Richter. Mortalidade por suicídio de adolescentes no Brasil: tendência temporal de crescimento entre 2000 e 2015. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 70, n. 3, p. 280-280, set. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000346>.

KREUZ, G.; ANTONIASSI, R. P. N. Grupo de apoio para sobreviventes do suicídio. **Psicologia em Estudo**, [S.L.], v. 25, 4 jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.42427>.

LANGE, Fernanda Cornelius; BOLSONI, Carolina Carvalho; LINDNER, Sheila Rubia. Caracterização das violências autoprovocadas cometidas pelas pessoas idosas na Região Sul do Brasil de 2009 a 2016. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 24, n. 6, 24 set. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020024.210109>.

OLIVEIRA, Jefferson Wladimir Tenório de; MAGALHÃES, Ana Paula Nogueira de; BARROS, Alice Correia; MONTEIRO, Elaine Kristhine Rocha; SOUZA, Carlos Dornels Freire de; ALVES, Verônica de Medeiros. Características das tentativas de suicídio atendidas pelo serviço de emergência pré-hospitalar: um estudo epidemiológico de corte transversal. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 69, n. 4, p. 239-246, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000289>.

ROSSI, Livia Martins; MARCOLINO, Taís Quevedo; SPERANZA, Marina; CID, Maria Fernanda Barboza. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 35, n. 3, 11 mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00125018>.

SANTOS, Marília Suzi Pereira dos; SILVA, Tatiana de Paula Santana da; PIRES, Claudia Maria da Cruz; RAMOS, Paulo Gustavo Xavier; SOUGEY, Everton Botelho. Identificação de aspectos associados à tentativa de suicídio por envenenamento. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 66, n. 4, p. 197-202, out. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000171>.

TEIXEIRA, Selena Mesquita de Oliveira. O Método de Autópsia Psicossocial como Recurso de Investigação acerca do Suicídio. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S.L.], v. 34, 16 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e34434>.